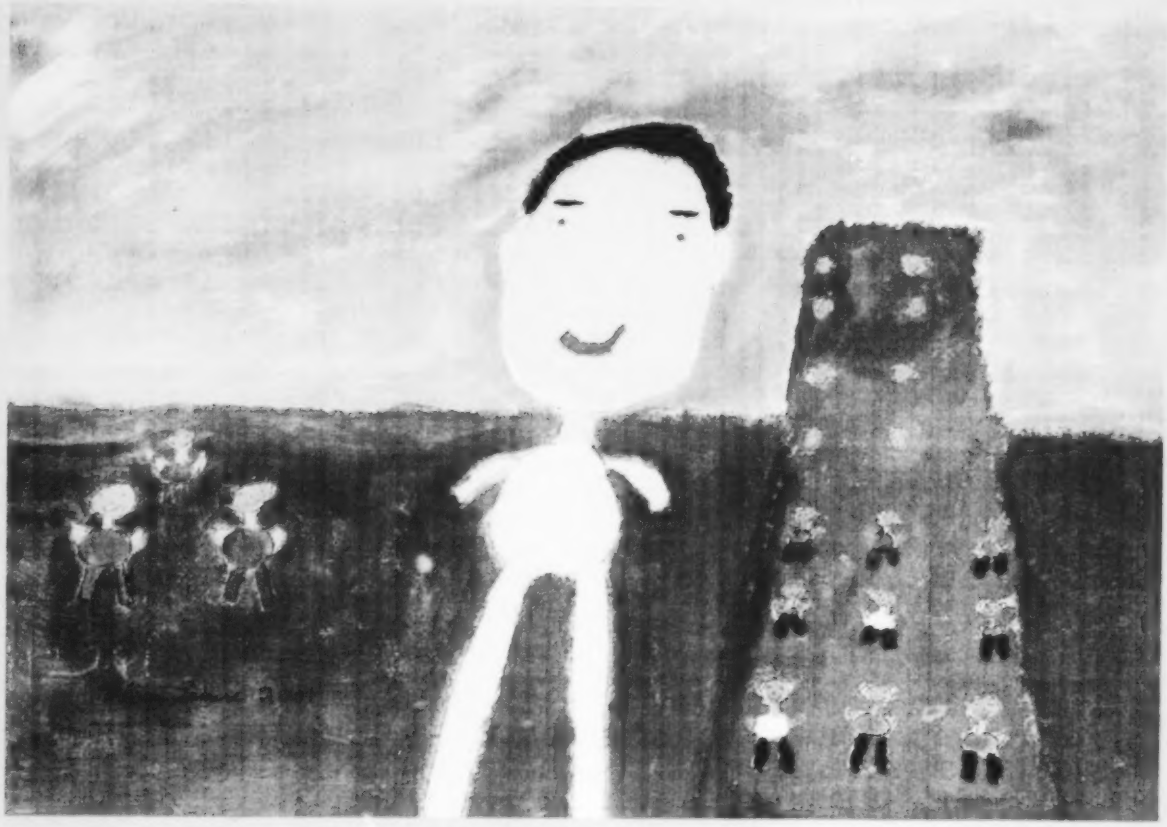
Moi, parmi les autres

Plan d'action en déficience intellectuelle 2003-2006



Santé et Services sociaux Québec

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

106-04082/

Le dessin de la page couverture « Moi, parmi les autres » (2001) a été réalisé par madame Thérèse Lemire de Trois-Rivières. Cette œuvre, empreinte d'un caractère évocateur, rejoint et illustre l'essence même des Orientations régionales en déficience intellectuelle. Ainsi l'intensité, la personne au centre de l'espace et l'impression de mouvement dans la collectivité sont autant de dimensions significatives représentées dans ce tableau. Madame Lemire s'exprime ainsi : « Pour moi, c'est important de sortir, de voir d'autre monde. Ça me permet d'être moins seule. C'est important d'avoir des activités, des amis, de faire partie d'un groupe. Je me sens accueillie dans la société. »

Document produit par le Groupe Santé sociale de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

Rédaction :	Monsieur Denis Brunette, avec la collaboration de monsieur Serge Poulin
Traitement de texte :	Madame Doris Desmeules
Coordination :	Monsieur Marc Lacour
Révision des textes :	Madame Fanny Houle
Graphisme :	Mordicus ! Communication

Dépôt légal – 4e trimestre 2002
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN : 2-89340-077-9

Document disponible sur le site Web de la Régie régionale : http://www.rrsss04.gouv.qc.ca

Reproduction totale ou partielle autorisée, avec mention de la source.

Table des matières

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES 5

INTRODUCTION 7

MÉTHODOLOGIE 7

DÉPLOIEMENT DES MESURES 9

- CENTRE DE SERVICES EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE MAURICIE/CENTRE-DU-QUÉBEC (CSDI) 9
- CENTRES LOCAUX DE SERVICES COMMUNAUTAIRES (CLSC) 11
- ORGANISMES COMMUNAUTAIRES 13
- ÉTABLISSEMENTS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX 14
- RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC 15

LE CADRE DE RÉFÉRENCE 19

LES COMITÉS INTERSECTORIELS 19

L'ÉVALUATION ET LE SUIVI DE L'IMPLANTATION 20

Liste des sigles et acronymes

CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CLSC	Centre local de services communautaires
CMR	Commission médicale régionale
CPE	Centre de la petite enfance
CSDI	Centre de services en déficience intellectuelle Mauricie/Centre-du-Québec
DRMG	Direction régionale de médecine générale
MEQ	Ministère de l'Éducation du Québec
MESS	Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale
MTQ	Ministère des Transports du Québec
OMH	Office municipal d'habitation
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
OSBL	Organisme sans but lucratif
PI	Plan d'intervention
PSI	Plan de services individualisés
RI	Ressource intermédiaire
RNI	Ressource non institutionnelle
RTF	Ressource de type familial
SEMO	Service externe de main d'œuvre
SHQ	Société d'habitation du Québec
SIC-DI	Système provincial d'information clientèle en déficience intellectuelle

Introduction

Le présent plan d'action vient préciser la séquence de déploiement des différentes mesures identifiées dans les *Orientations régionales en déficience intellectuelle.* Si les orientations régionales s'inscrivent dans un processus de changement des mentalités et des pratiques pour les dix prochaines années, ce premier plan d'action vient circonscrire les actions à mener et les résultats attendus d'ici avril 2006.

Méthodologie

Le document sur les Orientations régionales en déficience intellectuelle identifie quatre défis qui interpellent le réseau de la santé et des services sociaux (pages 15–16). La centaine de mesures incluses dans les orientations régionales ont été ici regroupées à l'intérieur de ces quatre thèmes : la transformation et l'adaptation des services et des pratiques, la coordination et concertation, l'expertise et la formation des intervenants et, enfin, l'évaluation et la qualité des services. Cette nomenclature est reprise, s'il y a lieu, pour chacun des acteurs ciblés, en fonction des actions qui lui sont demandées : le Centre de services en déficience intellectuelle, les centres locaux de services communautaires, les organismes communautaires, l'ensemble des établissements du réseau de la santé et des services sociaux et la Régie régionale. Le lecteur doit être attentif au fait que les mesures s'adressent tantôt à des établissements de façon spécifique, tantôt à l'ensemble des établissements du réseau.

Afin d'en simplifier la lecture, plusieurs des mesures des orientations régionales ont été regroupées dans une nouvelle formulation qui les englobe. Cette formulation ne modifie en rien le contenu et la portée des mesures. D'autres mesures sont seules et apparaissent telles qu'elles sont libellées dans le document de référence. Le lecteur trouvera, pour chaque action, la référence aux mesures décrites dans les orientations. Par exemple, le code « 2.D-4 » correspond à l'orientation 2, l'objectif D, la mesure 4 des orientations régionales.

Chacun trouvera donc les actions qui le concernent, les indicateurs retenus ainsi que la séquence de déploiement pour chacune des actions. Quand, dans la séquence, il est écrit « en continu », on doit comprendre que l'action s'inscrit en lien avec la mission et les activités de l'organisme ou de l'établissement. Quand apparaît l'indication « 2003-2006 », cela indique que les actions seront réalisées tout au long de cette période. Pour certaines actions, enfin, apparaît une référence à l'année de réalisation, l'an 1 étant l'année 2003-2004.

Déploiement des mesures

Centre de services en déficience intellectuelle Mauricie/Centre-du-Québec (CSDI)

	Actions	*Indicateurs*	*Séquence*
1.	**La transformation et l'adaptation des pratiques et services**		
2.B-2 2.B-4 2.C-1	Adapte ses services et sa programmation compte tenu de l'évolution des besoins, des situations complexes ou nouvelles et des personnes âgées.	· programmation révisée · identification des zones de changement dans la programmation · définition des moyens mis en œuvre · suivi de l'évolution du portrait de la clientèle desservie	2003-2006
3.C-4 3.D-1 3.D-2	Se joint sans délai à l'offre de service, dans le cadre de l'intervention précoce, agit principalement à domicile, avec l'intensité requise et offre un soutien psychoéducatif aux familles.	· délai d'attente · nombre d'interventions dans le milieu	An 1
3.D-3 4.B-3 5.A-2	Assure le développement maximal des capacités des personnes en leur offrant le soutien requis et en ajustant la nature et l'intensité des services aux besoins.	· modalités d'accompagnement · nombre d'interventions	En continu
3.E-2 5.A-1 5.A-3 5.A-7 6.C-3	Intègre dans sa pratique les valeurs de développement de l'autonomie, d'autodétermination et de réduction des dépendances, tient compte des besoins et aspirations des personnes et favorise leur participation aux PSI.	· définition des moyens mis en œuvre · évaluation de la satisfaction de la clientèle	En continu
5.B-1 5.B-2 5.B-3 5.B-4	Oeuvre dans le sens du développement maximal des capacités sociorésidentielles des personnes et s'assure d'un pairage optimal entre la ressource non institutionnelle (RTF, ressource intermédiaire (RI), etc.) et la personne et assure la responsabilité de la prestation des services professionnels auprès des personnes desservies par son programme sociorésidentiel.	· ententes avec les associations RNI · nombre de plaintes reçues · présence de services professionnels	An 1
5.C-1 5.C-2	Rend disponibles des places d'hébergement temporaire afin de répondre à différentes situations de dépannage et assure la gestion des ressources et les services de répit spécialisé aux familles.	· modalités de gestion élaborées dans le cadre de référence · nombre de places disponibles · places utilisées	An 1

5.C-3	**Rend disponibles aux CLSC des places d'hébergement temporaire à l'intérieur de son réseau de ressources non institutionnelles.**[1] Les CLSC gèrent l'admission de ces places. Elles sont utilisées dans le but de soutenir les familles vivant avec une personne qui a des besoins importants d'encadrement et d'assistance et pour qui les mesures habituelles de soutien à la famille (répit, dépannage, gardiennage) ne suffisent pas.	· nombre de places disponibles · modalités de gestion élaborées dans le cadre de référence	An 2
5.D-1 5.D-2	Contribue, par ses services et son soutien, au développement des capacités de travail et à la réalisation d'activités de jour valorisantes.	· modalités d'évaluation des capacités de travail · modalités de soutien au développement des habiletés · modalités de soutien à l'intégration au travail	En continu
1.B-4 5.A-4	S'assure du développement continu de la clientèle en provenance de l'Hôpital St-Julien et favorise leur participation sociale.	· bilan de l'intégration · moyens mis en œuvre pour favoriser la participation sociale (ou actions spécifiques)	An 2
5.A-6	Conçoit, de façon concertée, des moyens de déceler et de contrer les situations où il y a abus, négligence ou violence ou toute autre situation menaçant la santé physique ou psychologique de la personne afin de la protéger et lui venir en aide.	· démarche de concertation complétée · liste des moyens conçus · mécanismes de collaboration · mesures de prévention	An 2
5.B-8	La Régie régionale offre gratuitement, via la direction de Santé publique, le vaccin contre l'hépatite B aux personnes présentant une déficience intellectuelle, aux ressources non institutionnelles concernées ainsi qu'aux proches et aux organismes communautaires qui côtoient les personnes. La vaccination est réalisée par les CLSC. **La direction de Santé publique assure également le soutien à l'établissement spécialisé dans cette démarche de vaccination.**	· nombre de personnes vaccinées par les CLSC · modalités d'information · type de soutien apporté à l'établissement spécialisé	En continu

2.	**La coordination et la concertation**		
5.B-6	Agit en partenariat avec les organismes intersectoriels concernés (SHQ, Office municipal d'habitation (OMH), municipalités, OPHQ, etc.) afin que soient développés conjointement des projets sociorésidentiels novateurs.	· projets réalisés	2003-2006
5.D-3 5.D-4	Assure l'arrimage des services relatifs à l'intégration socioprofessionnelle.	· modalités d'intégration retenues · partenariat établi	En continu

[1] Apparaissent en caractère gras dans le texte, les mesures qui concernent plus d'un établissement et qui se retrouvent donc à plus d'un endroit dans le présent plan d'action.

6.B-3	Prend l'initiative de proposer des modalités de collaboration aux établissements et organismes concernés par des problématiques associées à la déficience intellectuelle.	· modalités retenues · établissements et organismes rejoints	En continu
6.B-4	Diffuse aux partenaires susceptibles d'être en contact avec les personnes les mécanismes de communication à utiliser dans les situations d'urgence ou de crise sociale.	· mécanismes de communication diffusés · partenaires rejoints	An 1

3.	**L'expertise et la formation des intervenants**		
1.B-3 2.C-1 2.D-4	Diffuse de l'information auprès de ses partenaires sectoriels et intersectoriels, tant sur les pratiques actuelles que sur l'état des connaissances.	· publications diffusées · mécanismes de diffusion	2003-2006
2.B-3 2.C-2 3.B-1 3.D-3 5.B-5	Offre son expertise et son soutien-conseil à ses partenaires sectoriels et intersectoriels afin de les aider à répondre aux besoins particuliers des personnes et à adapter leurs services.	· description des activités de soutien-conseil · description des modalités de soutien-conseil	2003-2006
5.A-5 6.C-2	Forme ses intervenants aux approches basées sur le développement de l'autodétermination, la réduction des dépendances, l'élaboration du réseau social et l'approche différenciée selon les sexes ainsi qu'à la participation et à la coordination des PSI.	· liste des activités de formation · nombre de participants · description des moyens	En continu

4.	**La qualité et l'évaluation des services**		
6.A-3	Les services spécialisés sont déployés sur une base locale et ils sont adaptés aux besoins des personnes.	· description des services à l'intérieur du cadre de référence · disponibilité et accessibilité des services spécialisés	An 1

Centres locaux de services communautaires (CLSC)

Actions		*Indicateurs*	*Séquence*
1.	**La transformation et l'adaptation des pratiques et services**		
1.A-2 3.A-1	Conduisent différentes activités d'information, de promotion et de prévention en déficience intellectuelle.	· liste des activités réalisées · activités intégrées au plan d'action local de santé publique	An 2
2.A-1 2.A-3 4.A-1	Disposent d'intervenants habilités à intervenir dans le domaine de la déficience intellectuelle et adaptent leurs programmes et services.	· présence d'intervenants habilités · modalités d'adaptation des programmes retenues	An 1

3.B-2 3.C-3	Habilitent ses intervenants au dépistage précoce et rendent disponibles des activités de stimulation précoce sur leur territoire.	· modalités d'habilitation adoptées · présence d'activités de stimulation	2003-2006
3.C-2 4.A-2 4.B-1	Après une évaluation globale des besoins, les CLSC offrent du soutien qui répond aux besoins des familles.	· nombre de plans d'intervention de soutien · interventions psychosociales réalisées	2003-2006
4.B-4 4.C-1	Offrent des services de répit par l'allocation directe, incluant l'assistance aux rôles parentaux.	· modalités de gestion élaborées dans le cadre de référence · budget régional pour le soutien à la famille · budget spécifique pour le soutien aux rôles parentaux	2003-2006
5.B-8	La Régie régionale offre gratuitement, via la direction de Santé publique, le vaccin contre l'hépatite B aux personnes présentant une déficience intellectuelle, aux ressources non institutionnelles concernées ainsi qu'aux proches et aux organismes communautaires qui côtoient les personnes. **La vaccination est réalisée par les CLSC**. La direction de Santé publique assure également le soutien à l'établissement spécialisé dans cette démarche de vaccination.	· nombre de personnes vaccinées par les CLSC · modalités d'information · type de soutien apporté à l'établissement spécialisé	En continu
5.C-3	L'établissement spécialisé rend disponibles aux CLSC des places d'hébergement temporaire à l'intérieur de son réseau de ressources non institutionnelles. **Les CLSC gèrent l'admission de ces places. Elles sont utilisées dans le but de soutenir les familles vivant avec une personne qui a des besoins importants d'encadrement et d'assistance et pour qui les mesures habituelles de soutien à la famille (répit, dépannage, gardiennage) ne suffisent pas**.	· modalités de gestion élaborées dans le cadre de référence · places utilisées	An 2
3.E-2 6.C-3	Intègrent dans leur pratique les valeurs de développement de l'autonomie et favorisent la participation aux PSI.	· présence de mesures souples et adaptées favorisant la participation aux PSI	En continu

2.	**La coordination et la concertation**		
1.D-2	**Les CLSC initient et soutiennent localement la concertation intersectorielle** tandis que la Régie régionale voit à l'arrimage des interventions du réseau avec les principaux représentants régionaux des autres organismes impliqués dans l'intégration et la participation sociale des personnes.	· actions intersectorielles locales	2003-2006

1.D-3	Conduisent, dans un esprit de développement social et en collaboration avec leurs partenaires, diverses activités de sensibilisation et de représentativité visant à promouvoir les conditions facilitantes à une réelle participation sociale des personnes.	· activités de représentation et de sensibilisation menées sur le territoire	2003-2005
6.A-1	Pour toute nouvelle demande, le CLSC est la porte d'entrée du réseau pour ce programme clientèle. L'accès aux services débute donc par une demande au CLSC du territoire de résidence.	· présence d'un mécanisme d'accueil, d'évaluation et d'orientation	An 1
3.	**L'expertise et la formation des intervenants**		
2.A-2	Assurent, par leurs intervenants habilités à intervenir dans le domaine de la déficience intellectuelle, une fonction de soutien de consultation auprès des autres intervenants du CLSC sur la déficience intellectuelle et ses particularités, les modes d'intervention, l'instrumentation ainsi que les différentes approches préconisées.	· moyens mis en œuvre en lien avec l'adaptation des programmes et services	En continu
4.	**La qualité et l'évaluation des services**		
2.A-4	La Régie régionale et **les CLSC s'assurent que les postes des intervenants habilités à intervenir dans le domaine de la déficience intellectuelle dans les services de première ligne des CLSC demeurent dédiés à ce programme clientèle et que les services soient harmonisés à travers la région**.	· présence d'intervenants habilités dédiés au programme · description des responsabilités des CLSC à l'intérieur du cadre de référence	2003-2006
6.A-2	La gamme des services de base est accessible dans tous les CLSC.	· description des services de base à l'intérieur du cadre de référence · disponibilité et accessibilité des services	An 1

Organismes communautaires

Actions		*Indicateurs*	*Séquence*
1.	**La transformation et l'adaptation des pratiques et services**		
1.A-1	Les organismes communautaires qui interviennent dans le domaine de la déficience intellectuelle, en collaboration avec les différents partenaires, informent et sensibilisent les partenaires locaux ou régionaux et la population du territoire sur la déficience intellectuelle, les conditions de vie des personnes et de leurs familles et sur leurs aspirations légitimes.	· présence d'organismes communautaires sur le territoire	En continu

3.	L'expertise et la formation des intervenants		
1.D-4 2.D-5	S'assurent que leur personnel dispose des compétences requises et leur offrent des opportunités de formation.	· liste des activités de formation · nombre des participants · description des moyens	En continu

Établissements du réseau de la santé et des services sociaux[2]

	Actions	*Indicateurs*	*Séquence*
1.	**La transformation et l'adaptation des pratiques et services**		
1.B-1 1.B-2	Favorisent la participation sociale et l'élaboration du réseau social des personnes lors de l'élaboration du PSI par la référence aux organismes communautaires d'entraide.	· nombre de PSI intégrant un volet de participation sociale et l'élaboration du réseau social · modalités de référence aux organismes communautaires d'entraide	En continu
1.C-3	Les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux favorisent la participation des personnes à des activités créées par et pour elles.	· modalités de référence aux organismes communautaires d'entraide	En continu
2.B-1	Les établissements du réseau identifient les difficultés que vivent ces personnes face à l'accès aux services sociaux et de santé destinés à l'ensemble de la population; ils prennent également les dispositions nécessaires pour corriger la situation et en tiennent informée la Régie régionale.	· description des difficultés rencontrées · mesures correctrices adoptées · existence de protocoles de collaboration	An 1
2.C-3	Les CHSLD sont responsables de l'hébergement d'adultes en perte d'autonomie fonctionnelle, présentant un profil gériatrique en raison de problèmes physiques ou de l'âge, et ayant une déficience intellectuelle.	· nombre de personnes hébergées ayant la double problématique	An 1
3.A-2	Les milieux médicaux et les médecins intervenant auprès de la femme enceinte rendent accessibles des tests de dépistage prénatal pour celles qui sont reconnues les plus à risque.	· modalités d'information identifiées	En continu
3.C-1	Les intervenants qui dépistent un retard de développement chez un enfant l'orientent le plus rapidement possible vers le CLSC de son territoire.	· modalités d'information retenues · nombre d'enfants référés	En continu
3.E-1 3.E-2	Le plan d'intervention ou le plan de services prévoit la participation sociale de l'enfant et favorise le développement de l'autonomie.	· modalités d'adaptation des pratiques · nombre de PI ou PSI incluant ce volet	2003-2006

[2] Dans cette section sont regroupées les mesures qui s'adressent à l'ensemble des établissements du réseau, incluant les CLSC et le CSDI, sauf lorsque spécifié.

4.A-4	Les centres hospitaliers se dotent d'un protocole pour l'annonce du diagnostic aux parents.	· existence d'un protocole	An 3

2.	**La coordination et la concertation**		
1.D-1	La Régie régionale incite le réseau à prendre l'initiative de mettre à la disposition des partenaires intersectoriels les services de soutien-conseil sur l'adaptation des services destinés aux personnes, qu'il établisse des protocoles de collaboration avec les partenaires visés et qu'il offre l'assistance nécessaire à la personne afin de pouvoir recourir aux services de sa communauté.	· initiatives répertoriées · protocoles de collaboration	En continu
6.C-1	Chaque organisme ou établissement qui accueille une personne présentant des problématiques multiples a la responsabilité d'initier la concertation avec les partenaires concernés afin d'élaborer un plan de services individualisés répondant à l'ensemble des besoins de cette personne.	· nombre de PSI réalisés	En continu

3.	**L'expertise et la formation des intervenants**		
1.D-4 2.D-5 4.B-5	S'assurent que leur personnel dispose des compétences requises et leur offrent des opportunités de formation en regard des objectifs visés par les Orientations régionales.	· liste des activités de formation · nombre de participants · description des moyens	2003-2006

4.	**La qualité et l'évaluation des services**		
6.D-2	Les établissements du réseau de la santé et des services sociaux qui dispensent des services aux personnes ou à leurs proches établissent un plan d'intervention individualisé pour chaque personne desservie.	· présence de plans d'intervention individualisés	An 1

Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec

	Actions	*Indicateurs*	*Séquence*
1.	**La transformation et l'adaptation des pratiques et services**		
1.C-1 4.C-2 4.D-2	Soutient, dans la mesure de ses disponibilités financières, la consolidation du programme de soutien à la famille des CLSC et les services d'accompagnement et d'entraide des organismes communautaires.	· organismes financés · budget alloué	2002-2003
4.A-3	Mobilise la Commission médicale régionale et la Direction régionale de médecine générale sur la question de l'annonce du diagnostic.	· rencontres de la CMR et de la DRMG	An 3

5.A-9	S'assure, dans le cadre de la mise en œuvre des Orientations gouvernementales en matière d'agressions sexuelles, de prendre en considération les besoins spécifiques des femmes victimes d'agressions sexuelles vivant avec une déficience intellectuelle.	· modalités spécifiques retenues dans le cadre de la mise en œuvre des orientations gouvernementales	An 1
5.B-8	**Offre gratuitement, via la direction de Santé publique, le vaccin contre l'hépatite B aux personnes présentant une déficience intellectuelle, aux ressources non institutionnelles concernées ainsi qu'aux proches et aux organismes communautaires qui côtoient les personnes**. La vaccination est réalisée par les CLSC. **La direction de Santé publique assure également le soutien** à l'établissement spécialisé dans cette démarche de vaccination.	· nombre de personnes vaccinées par les CLSC · modalités d'information · type de soutien apporté à l'établissement spécialisé	En continu
5.D-5	Initie une démarche de redéfinition des services socioprofessionnels dans la région, en collaboration avec l'établissement spécialisé et les partenaires impliqués.	· mise en place d'un comité avec l'intersectoriel	An 2

2.	**La coordination et la concertation**		
1.C-2 4.B-2 6.B-1 6.A-4 4.D-1	Voit à ce qu'un cadre de référence définissant les modalités d'organisation des services intégrés, au plan régional et local, et visant à faciliter l'orientation des personnes et la complémentarité des services, soit élaboré entre l'établissement spécialisé, les CLSC et les organismes communautaires[3].	· adoption du cadre de référence	An 1
2.C-4	S'assure de la complémentarité des services entre l'établissement spécialisé et les CHSLD concernés.	· mécanisme de collaboration	An 1
1.D-2	Les CLSC initient et soutiennent localement la concertation intersectorielle tandis que **la Régie régionale voit à l'arrimage des interventions du réseau avec les principaux représentants régionaux des autres organismes impliqués dans l'intégration et la participation sociale des personnes**.	· actions intersectorielles régionales	2003-2006

3.	**L'expertise et la formation des intervenants**		
2.C-5	S'assure du développement de l'expertise et du soutien au personnel qui intervient, en CHSLD, auprès des personnes ayant une déficience intellectuelle.	· présence d'un plan de formation · nombre d'activités de formation dispensées	An 1

[3] Les thèmes qui seront abordés dans le cadre de référence apparaissent à la page 19 du présent document.

2.D-3	Supporte l'établissement spécialisé dans la poursuite de son plan stratégique qui vise la reconnaissance d'un statut d'Institut de recherche universitaire en déficience intellectuelle.	· présence d'un plan stratégique	2003-2006
2.D-1 4.B-5 5.A-8	Soutient le développement des compétences des intervenants interpellés par des changements de pratique en regard des objectifs visés par les orientations régionales.	· budget accordé pour les changements de pratique · interventions spécifiques liées au genre des personnes	2003-2006

4.	**La qualité et l'évaluation des services**		
2.A-4	**La Régie régionale** et les CLSC **s'assurent que les postes des intervenants habilités à intervenir dans le domaine de la déficience intellectuelle dans les services de première ligne des CLSC demeurent dédiés à ce programme clientèle et que les services soient harmonisés à travers la région**.	· collecte d'information · suivi budgétaire	2003-2006
2.D-2	Évalue l'évolution des caractéristiques de cette population vivant avec une déficience intellectuelle par ses activités de connaissance/surveillance et par le développement des compétences dans le cadre de l'évaluation des pratiques.	· présence d'activités de connaissance et de surveillance · ententes sur les plans de formation	En continu
5.B-7	Voit à ce que soit établie la jonction entre les Orientations régionales en déficience intellectuelle, les recommandations du Rapport d'expertise externe pour les ressources non institutionnelles et le rapport portant sur l'analyse de la politique de placement en ressource de type familial.	· ajustements apportés au programme sociorésidentiel	An 1
6.B-2	Favorise une meilleure intégration des interventions au plan clinique et voit, en collaboration avec les établissements impliqués, à ce que les procédures et les outils d'évaluation et de collecte d'information soient convenus et harmonisés	· entente sur procédures et outils sélectionnés	An 1
6.C-4	Étudie l'opportunité d'étendre le Système provincial d'information clientèle en déficience intellectuelle (SIC-DI) à d'autres établissements en expérimentant un projet pilote	· mise en place d'un projet pilote	An 2
6.D-1	Des indicateurs de moyens et de résultats sont identifiés par la Régie régionale, en collaboration avec les établissements et organismes du réseau, pour évaluer les services et les pratiques et tenir compte de la satisfaction des personnes desservies et de leurs proches	· présence des indicateurs dans le cadre de référence · utilisation d'indicateurs · outils conçus	An 1

Le cadre de référence

La Régie régionale voit à ce qu'un cadre de référence définissant les modalités d'organisation des services intégrés, au plan local et régional, et visant à faciliter l'orientation des personnes et la complémentarité des services, soit élaboré entre l'établissement spécialisé, les CLSC et les organismes communautaires. La démarche s'effectue en deux étapes.

Pour la première phase, les CLSC et l'établissement spécialisé vont se réunir afin de définir leurs liens de complémentarité et de coordination sur les thèmes suivants :

- prévention et promotion;
- dépistage et diagnostic;
- accueil, évaluation, orientation;
- mécanisme d'accès et processus de gestion des demandes (plan des services individualisés);
- stimulation et intervention précoces;
- services psychosociaux;
- soutien à la personne et à la famille (soutien à domicile, répit, dépannage, gardiennage, assistance aux rôles parentaux, transport et hébergement);
- adaptation et réadaptation;
- services de santé;
- répit spécialisé et hébergement;
- soutien aux personnes en logement;
- formation et soutien conseil.

Dans une deuxième phase, cette fois avec les organismes communautaires en déficience intellectuelle, seront définis les liens de complémentarité pour les thèmes suivants :

- information;
- sensibilisation;
- soutien à la communauté;
- entraide et accompagnement;
- promotion des droits.

Les comités intersectoriels

Les orientations régionales précisent que le réseau de la santé et des services sociaux entend développer des liens étroits avec ses partenaires de l'intersectoriel afin de favoriser les opportunités de réelles participations sociales des personnes.

Il est important que le réseau apporte un éclairage additionnel aux situations de vie particulières que rencontrent les personnes et leurs familles ou autres proches en regard de divers services collectifs comme l'accès aux services de garderie publique (centres de la petite enfance), au travail, au transport spécialisé, etc., de définir la contribution des organismes impliqués et, le cas échéant, d'établir avec eux des modalités de collaboration ou de concertation.

Cinq thèmes sont mis en priorité et nécessitent la création de comités de travail spécifiques ou la participation à des comités existants. La Régie régionale sera impliquée dans les travaux de ces comités.

Comités intersectoriels	Principaux partenaires ciblés	Séquence
Milieux de garde (CPE)	Association des CPE, OPHQ, CSDI, CLSC, MEQ	An 1
Éducation	MEQ, commission scolaire, CSDI, CLSC, OPHQ	An 1
Travail	MESS, SEMO, OPHQ, organismes communautaire, CSDI	An 2
Habitation	OMH, SHQ, OPHQ, CLSC, CSDI	An 2
Transport spécialisé	MTQ, OSBL transport spécialisé, OPHQ, CSDI, CLSC	An 3

L'évaluation et le suivi de l'implantation

Une mesure des *Orientations régionales en déficience intellectuelle* (6.D-1) prévoit que la Régie régionale, en collaboration avec les établissements et les organismes du réseau, va identifier des indicateurs de moyens et de résultats pour évaluer les services et les pratiques tout en tenant compte de la satisfaction des personnes desservies et de leurs proches. Le Plan d'action vient préciser que ces indicateurs feront partie du cadre de référence définissant les liens de collaboration et de complémentarité entre les principaux acteurs du réseau. La Régie régionale, via ses différentes directions, est également interpellée dans la mise en œuvre de certaines mesures.

Par ailleurs, la Régie régionale amorcera une démarche d'évaluation de l'implantation des orientations régionales dans la troisième année, laquelle démarche servira d'intrant au plan d'action suivant.